

#### Vortrag 4: „Herr Müller“ oder „Patient 159“?

Der letzte Diskussionsvortrag beschäftigte sich mit möglichen Erschwernissen, die mit dem Datenschutz einhergehen.

Diskutiert wurde zunächst die Frage der Datenschutzüberdrüssigkeit. Der eigentliche Zweck der umfangreichen Informationsschreiben für Patienten ist, dass die Patienten sich kritisch mit ihren Daten und der Einwilligung in deren Verarbeitung auseinandersetzen. Da den Patienten der Schutz ihrer Daten aber nie so wichtig ist, wie die eigene Gesundheit und jeder Mensch zudem bequem ist und sich das Lesen langer Informationsschreiben ersparen will, wird der Zweck oft nicht erreicht.

Die Frage ob Patienten im Wartezimmer weiterhin mit ihren Namen aufgerufen werden dürfen oder ob ihnen aus Gründen des Datenschutzes eine Nummer zugeteilt werden sollte, wurde in der Diskussion als überwiegend unproblematisch erachtet. Ein Patient muss beim Betreten einer Arztpraxis damit rechnen, dass er mit seinem Namen aufgerufen wird. Die Vergabe von Nummern könnte zu Unmut führen, da der Gedanke aufkommen könnte, dass die Patienten in der Reihenfolge der vergebenen Nummern behandelt werden und nicht entsprechend der Dringlichkeit ihrer Beschwerden.

Weiterhin gab es eine Diskussion über das Erfordernis der Verifizierung von Auskunftsbegehrenden. In vielen Krankenhäusern ist es Praxis, keine Verifizierung zu verlangen, solange es keinen Anlass zum Zweifel an der Identität der Person gibt. Thematisiert wurde auch der Feldversuch eines Krankenhauses, Informationen zu einem Patienten nur gegen Angabe der Patientenummer, die nur der Patient selbst hat und diese an seine Angehörigen weitergeben kann, herauszugeben.

Außerdem wurden die Rechtsgrundlagen für die Forschung mit Patientendaten angesprochen. Mitarbeiter des Krankenhauses, im Idealfall Archivare, dürfen auf Grundlage von § 37 Abs. 2 Nr. 1 LKHG M-V die Patientendaten einsehen und die für die Forschung relevanten Patientendaten ausfindig machen. Sollte der Forschungszweck auch mit anonymen Daten erreicht werden, könnten die Daten auf derselben Grundlage auch vom Archivar anonymisiert werden. Sind zum Erreichen des Forschungszwecks jedoch die Klardaten notwendig, muss von den Patienten die Einwilligung eingeholt oder das besondere öffentliche Interesse gemäß § 37 Abs. 2 Nr. 2 LKHG M-V festgestellt werden.